



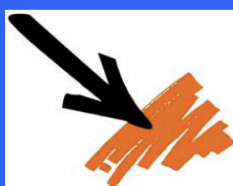
DOCUMENTOS DE  
POSICIONAMENTO

# DOCUMENTO Nº 11

CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE  
DADOS EM REGISTROS DE ÚLCERAS  
POR PRESSÃO.

CMBD:UPP

NOVEMBRO 2012



**O PRESENTE DOCUMENTO DE POSICIONAMENTO FOI ELABORADO POR:**

**AUTORES:**

**PILAR IBARS MONCASI**

Enfermeira. Servicio de Endocrinología. Consultora UPP Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida. Máster em Ciencias de la Salud. Universitat de Lleida. Especialista em Cuidado de Feridas Crónicas acreditado pelo GNEAUPP.  
Membro do Comité Director do GNEAUPP.

**JOSÉ A. SAN SEBASTIÁN DOMÍNGUEZ**

Enfermeiro. Supervisor de Qualidade. Hospital Universitario de Cruces. Barakaldo (Bizcaia). Especialista no Cuidado de Feridas Crónicas acreditado por GNEAUPP.  
Membro do Comité Director do GNEAUPP.

**J.JAVIER SOLDEVILLA AGREDA**

Enfermeiro. Antropólogo. Doutor pela Universidad de Santiago de Compostela. UGC de Enfermedades Infecciosas. Hospital de San Pedro. Professor da EUE de Logroño.  
Director do GNEAUPP.

**TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS:**

**LOURDES MUÑOZ HIDALGO**

Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar Cruz de Celas, Coimbra, Portugal.  
Mestre em Gestão e Investigação nos Cuidados das Feridas Crónicas. (Universidad de Cantabria).  
Especialista em Cuidado e Tratamento de UPP e Feridas Crónicas pelo GNEAUPP.  
Membro do GNEAUPP, ELCOS e EWMA.

**Como citar este documento:**

Ibars-Moncasí, P; San-Sebastián-Domínguez, JA; García-Fernandez, FP; López-Casanova. P; Segovia-Fernández, T; Soldevilla-Agreda, JJ; Verdú-Soriano, J. Conjunto Mínimo Básico de Datos no Registro de Úlceras por Presión (CMBD-UPP). Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2012

**©2012 GNEAUPP- 1ª edición**

**Edición y producción: GNEAUPP**

**Imprime: GNEAUPP**

Os autores do documento e o Grupo Nacional para el estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, firmemente convencidos de que o conhecimento deve circular livremente, autorizam a utilização do presente documento para fines científicos e/ou educativos sem fins lucrativos.

É proibida a reprodução total ou parcial do mesmo sem a autorização dos proprietários intelectuais do documento quando utilizado com a finalidade de obtenção de alguma remuneração, económica ou em géneros.

## ÍNDICE

<b>1. Introdução</b>	<b>5</b>
<b>2. Objectivos</b>	<b>7</b>
<b>3. Fontes consultadas</b>	<b>7</b>
<b>4. Quê é um CMBD?</b>	<b>8</b>
<b>5. Conjunto Mínimo Básico de Dados em Registos de UPP (CMBD-UPP)</b>	<b>9</b>
<b>6. Hora de registo: CMBD-UPP</b>	<b>12</b>
<b>7. Bibliografia</b>	<b>16</b>

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos o contributo de todos aqueles profissionais que facilitaram registos dos diferentes âmbitos assistenciais para poder elaborar este documento, colaborando desta maneira, para a sua realização e transformação em realidade.

## 1.INTRODUÇÃO.

Para os profissionais de Enfermagem como para a totalidade das disciplinas em Ciências da Saúde, a necessidade de registar corretamente a sua atividade assistencial é um facto indispensável e obrigatório que, atualmente, ninguém discute. No entanto, o que se regista e a forma na que se faz, se é motivo desde tempo atrás de investigação para a sua melhora.

Nos últimos anos desenvolveram-se e afixaram numerosos registos tanto em papel, os mais veteranos, como informáticos, que cobrem esta atividade profissional.

O sistemas de informação electrónicos foram ganhando terreno ao registos em papel. Poderíamos afirmar que a maior parte de hospitais trabalham já com registos informáticos, e em menor percentagem, mas progressivamente também nos cuidados de saúde primários e continuados.

A maior das Comunidades Autónomas do nosso país investiram muito esforço na informatização da história clínica do utente, e dentro das mesmas, em programas de gestão de Cuidados de Enfermagem. Programas como ABUCASIS, GACELA CARE, AZAHAR, Plataforma Nursing.es entre outros, já foram submetidos a atualizações, são hoje uma realidade para por em dia todas aquelas informações sobre os utentes que se consideram imprescindíveis para ficar registadas. Centrando-nos em registos relacionados com cuidados de enfermagem, e em especial sobre a atenção de feridas, constatou-se a existência de uma grande diversidade e heterogeneidade na nossa geografia, o que motivou a necessidade de desenvolver este documento.

Se é importante interiorizar a necessidade de registar e parece evidente que estamos em sintonia, tão importante é conhecer quais são as variáveis que registamos e se é possível propor um consenso sobre aquelas que se considerem básicas e aquelas outras que ampliariam essa listagem imprescindível.

A necessidade de unificar critérios na abordagem preventiva e terapêutica das úlceras por pressão (UPP), como fórmula de melhora, parte da utilização de uma linguagem única e variáveis uniformes.

Com este documento de posicionamento, procuramos propor um sistema de registo que contemple variáveis básicas e avançadas de informação sobre prevenção e tratamento das UPP:

Esta ferramenta de trabalho é resultado do consenso dum extenso grupo de especialistas na matéria e nasce da análise minuciosa de numeroso registos em uso, de diferentes níveis assistenciais e das distintas Regiões e da revisão bibliográfica nacional e internacional relacionada.

## 2. OBJECTIVO

O objectivo deste documento de posicionamento é:

-Propor um modelo de registo do Conjunto Mínimo Básico de Dados de UPP (CMBD-UPP), em relação com a prevenção e o tratamento das mesmas, sendo de utilidade nos diferentes contextos assistenciais e sistemas de prestação de cuidados e serviços.

## 3. FONTES CONSULTADAS

Para a elaboração deste modelo de CMBD-UPP foram localizados e consultados os registos de diferentes Comunidades Autónomas (Andalucía, Catalunya, Comunidade de Madrid, Comunidade Valenciana, Galiza, Euskadi, La Rioja,...) e níveis assistenciais do país e registos internacionais (EPUAP, NPUAP,...) em diferentes formatos:

-Programas de Gestão de Cuidados de Enfermagem (como GACELA CARE, Zaineri Berria Osakidetza, SELENE, FLORENCE, AZAHAR, etc.)

-Sistemas de informação

-Registos específicos de Feridas (por exemplo o do Hospital Puerta de Hierro - Majadahonda, Madrid-, Hospital de Torrevieja e Elche -Alicante-,...)

-Folhas de registo.

A recompilação de todo este material, foi extraída uma grande listagem de variáveis relacionadas com a Prevenção e Tratamento das UPP.

Através de uma análise dessas variáveis identificadas conseguiu-se simplificar a listagem que finalmente foi submetida ao consenso dum grupo de destacados especialistas na matéria, dando como fruto final deste processo a folha de registo CMBD-UPP que apresentamos.

#### 4. QUÊ É UM CMBD?

O conjunto mínimo básico de dados (CMBD) é um registo populacional que recolhe informação sobre a patologia atendida nos centros de saúde do país.

Os hospitais espanhóis registam desde início dos anos 90 por normativa CMBD de cada utente acompanhado em cada centro, especialmente de carácter público.

A maior parte dos centros públicos e privados do nosso país notificam, de maneira obrigatória o registo do CMBD, com o objectivo de dispor dum banco de dados exaustivo e válido sobre atividade e morbilidade, útil para a planificação, avaliação de recursos e a compra de serviços.

O tipo de dados que recolhe o CMBD são sobre atividade em hospitais de agudos, dos cuidados continuados, dos hospitais psiquiátricos, entre outros, a partir dos que se elaboram informes anuais. Igualmente, o CMBD é um instrumento de informação que permite comparar esta casuística, a atividade e a sua qualidade, e isto nos permite comparar esta informação.

Neste contexto, um CMBD em UPP possibilitaria poder dispor de uma série de dados básicos e homogéneos sobre estes utentes e as suas lesões e ter informação para identificar as necessidades da população a partir de indicadores como incidência, prevalência, pauta de intervenção, distribuição, localização, gestão dos recursos, motivos de consulta e população de risco, entre outros.

Entendemos que esta proposta dum conjunto mínimo de dados básicos sobre UPP pode facilitar a profissionais e organizações a sua monitorização e aspiramos a que em curto prazo fique integrado a todos os efeitos como um formal e oficial CMBD-UPP.



## 5. CMBD-UPP CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DADOS NO REGISTO DE UPP

O conteúdo da Folha de Registos esta formado por três apartados:

1. Avaliação
2. Intervenções sobre prevenção.
3. Intervenções sobre tratamento.
4. Três anexos.

### 1. Avaliação

Apartado onde aparecem todas as variáveis de avaliação do utente relacionadas com Úlceras por Pressão:

- **Avaliação de risco:** probabilidade de risco de desenvolver úlceras por pressão num utente em função de uma serie de parâmetros considerados como factores de risco. (def. Documento Técnico GNEAUPP nº 11) - [http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/19\\_pdf.pdf](http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/19_pdf.pdf) -.
- **Incontinência:** perda involuntária de urina ou fezes. (def. Documento Técnico GNEAUPP nº 10) - [http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/18\\_pdf.pdf](http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/18_pdf.pdf) -.
- **Categoria da lesão:** classificação da lesão em função da espessura da pele, profundidade e tecido.
- **Antiguidade da lesão:** tempo de aparecimento da lesão.
- **Procedência:** nível assistencial onde iniciou a lesão.
- **Teste de actividade de proteasas (EPA: Elevated Protease Activity):** teste quantitativo que mede a actividade de proteasa na ferida.
- **Evolução da cicatrização (RESEVCH 2.0) (Anexo 1):** instrumento de monitorização clínica e medida da cicatrização em úlceras por pressão (UPP) e úlceras de extremidade inferior (UEI).

## 2. Intervenções sobre prevenção

Apartado onde aparecem as variáveis relacionadas com intervenções de prevenção. Recolhe as atividades que requer o utente para prevenir as UPP.

- **Mudanças posturais na cama:** técnica mediante a qual se reposiciona ao utente na cama: Decúbito lateral direito, decúbito lateral esquerdo, decúbito supino, decúbito prono.
- **Reposicionamento na cadeira:** técnica mediante a qual o utente muda os pontos de apoio na cadeira.
- **SEMP** (Anexo 2): Superfície Especial de Manejo da Pressão.
- **Proteção local:** dispositivos que se aplicam ao utente para aliviar a pressão das zonas de risco.
- **Cuidados da pele:** conjunto de atividades relacionadas com a limpeza, humidade e manejo da pressão, que se realizam ao utente para manter uma pele sã.
- **Suplemento nutricional:** compostos preparados por um ou mais nutrientes que, porém, geralmente contêm vitaminas e minerais em quantidades inferiores às recomendadas, deste modo não podem ser utilizados como única fonte nutricional a longo prazo.

## 3. Intervenções sobre tratamento

Apartado onde aparecem as variáveis relacionadas com intervenções de tratamento. Constan as actividades que requer o utente para o tratamento das UPP.

- **Desbridamento:** é a remoção do tecido desvitalizado, também nomeado tecido necrótico, que contém células mortas e detritus celulares, consequência da destruição do tecido.
- **Tratamento:** (Anexo 3) produtos que se aplicam sobre a lesão.
- **Terapias associadas ao tratamento:** são técnicas que se aplicam sobre a lesão, sós ou associadas ao tratamento.
- **Antibióticoterapia associada:** tópica ou sistémica.

#### **4. Anexos:**

##### **Anexo 1:** Escala RESVECH 2.0

Escala que monitoriza a evolução da cicatrização da lesão.

##### **Anexo 2:** SEMP


Classificação da SEMP segundo:

- Tipo de dispositivo
- Modo de atuação
- Sistema de ventilação e controlo térmico
- Integração cama / cadeira
- Sistemas especiais

##### **Anexo 3:** Pensos, cremes

Classificação de base para Pensos para feridas.

## 6. FOLHA DE REGISTO: CMBD-UPP



**Conjunto Mínimo Básico de Datos  
en Registros de Úlceras por Presión:**

Etiqueta del paciente

**VALORACIÓN**

Valoración de riesgo	
Escala:	
Nivel de riesgo:	
Puntuación:	

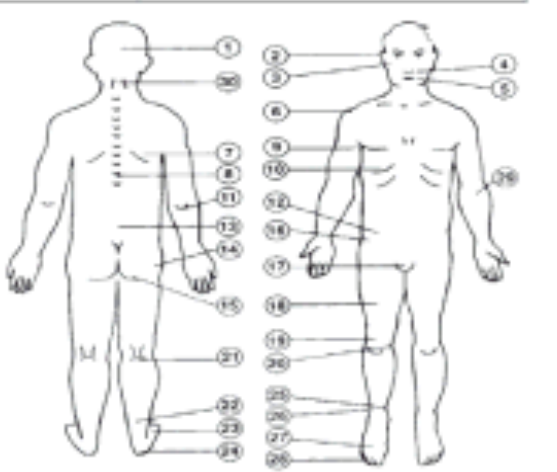
Incontinencia	
Urinaria:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Fecal:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Mixta:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Portador de sonda vesical:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>


Categoría	
	Número de UPP
I:	
II:	
III:	
IV:	

Test EPA (Elevated Protease Activity)	
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Localización:	
Categoría:	

	Localización	Categoría	Antigüedad de la lesión	Evolución de la cicatrización (RESVECH 2.0) (anexo 1) <small>Puntuación máx. = 35, mín. = 0</small>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Procedencia	
Extracentro:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Nombre
Domicilio:	
Sociosanitario:	
Hospital:	
Intracentro:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Nombre
Propio servicio:	
Otro servicio:	





Grupo Nacional para el  
Estudio y Asesoramiento  
en Úlceras por Presión  
y Heridas Crónicas

Plaza Tomás y Valiente, 4 bajo • 26004 Logroño • España  
Tel.: +34-941-239240 • Fax: +34-941-239347 • [ene@gnupp.es](mailto:ene@gnupp.es)

**CMBD:UPP** Conjunto Mínimo Básico de Datos en Registros de Úlceras por Presión 2

---

### INTERVENCIÓNES SOBRE PREVENCIÓN

#### Cambios posturales en cama

	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tiempo
Contraindicado:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
No los tolera:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
DLD: Decúbito Lateral D.:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
DL: Decúbito Lateral I.:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
DS: Decúbito Supino:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tiempo
DP: Decúbito Prono:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Cama 30°:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Capacidad para reposicionarse por sí mismo:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

#### Reposicionamiento en silla

Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tiempo:
-----------------------------	-----------------------------	---------

#### SEMP (anexo 2)\*

I	II	III	IV	V

I. Tipo de dispositivo; II. Modo de activación; III. Sistema de ventilación; IV. Integración cama/silla; V. Sistemas especiales

#### Protección local

	Tipo	Localización	Frecuencia
Espuma polimérica:			
Apósito de protección:			
Almohadas:			
Otros:			

#### Cuidados de la piel

	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Zona	Frecuencia
Crema hidratante:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
AGHO:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Película barrera:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Crema barrera:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		

#### Suplemento nutricional

Tipo:	Frecuencia:
-------	-------------

---

### INTERVENCIÓNES SOBRE TRATAMIENTO

#### Desbridamiento

	Zona	Producto		Zona	Producto
Quirúrgico/cortante total:			Autolítico:		
Quirúrgico/cortante parcial:			Osmótico:		
Enzimático:			Mecánico:		

#### Tratamiento: apósitos, cremas (anexo 3)

	Producto	Localización	Frecuencia cambio
UPP 1:			
UPP 2:			
UPP 3:			
UPP 4:			
UPP 5:			

#### Terapias asociadas al tratamiento

	Localización	Frecuencia cambio		Localización	Frecuencia cambio
Factores de crecimiento:			Normotermia:		
Estimulación eléctrica:			Ultrasonidos:		
Cámara hiperbárica:			Radiación ultravioleta:		
Terapia Presión Negativa:			Terapia láser:		

#### Antibióticoterapia asociada

	Producto		Producto
Sistémica: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tópica: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

CMBD:UPP					CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DADOS EM REGISTOS DE ÚLCERAS POR PRESSÃO				
<b>Anexo 1: Escala RESVECH 2.0</b>									
Item	Medida 0	Medida 1	Medida 2	Medida 3	Item	Medida 0	Medida 1	Medida 2	Medida 3
<b>1. Dimensão da lesão</b>					<b>5. Drenagem</b>				
0. Superfície = 0 cm²					3. Seco				
1. Superfície < 4 cm²					0. Húmido				
2. Superfície = 4 a 16cm²					1. Molhado				
3. Superfície = 16 a 36cm²					2. Saturado				
4. Superfície = 36 a 64cm²					3. Com fogo de escuridão				
5. Superfície = 64 a 100cm²									
6. Superfície > 100 cm²									
<b>2. Profundidade / Tecidos afetados</b>					<b>6. Infecção/inflamação (signos-Riesch)</b>				
0. Pele intacta cicatrizada					6.1. Dolor que vai em aumento (Si = 1, No = 0)				
1. Afecção da derme-epiderme					6.2. Eritema na periferia (Si = 1, No = 0)				
2. Afecção do tecido subcutâneo (tecido adiposo sem chegar à fascia do músculo)					6.3. Edema na periferia (Si = 1, No = 0)				
3. Afecção do músculo					6.4. Aumento da temperatura (Si = 1, No = 0)				
4. Afecção de osso e/ou tecidos anexos (tendões, ligamentos, cápsula articular ou osso negro que não permite ver os tecidos abaixo de ela)					6.5. Escudo que vai em aumento (Si = 1, No = 0)				
					6.6. Escudo purulento (Si = 1, No = 0)				
<b>3. Bordas</b>					6.7. Tecido frágil ou que sangra com facilidade (Si = 1, No = 0)				
0. Não distinguíveis (no há bordas da ferida)					6.8. Ferida estancada, que não progride (Si = 1, No = 0)				
1. Difusas					6.9. Tecido compatível com Biotin (Si = 1, No = 0)				
2. Delimitados					6.10. Olor (Si = 1, No = 0)				
3. Delatados					6.11. Hipergranulação (Si = 1, No = 0)				
4. Engrossados ("envelhecidos", "eventados")					6.12. Aumento do tamanho da ferida (Si = 1, No = 0)				
<b>4. Tipo de tecido no leito da ferida</b>					6.13. Lesões satélites (Si = 1, No = 0)				
4. Necrótico (escara negra seca ou húmida)					6.14. Palidez do tecido (Si = 1, No = 0)				
3. Tecido necrótico e/ou enfecido no leito									
2. Tecido de granulação					<b>PONTUAÇÃO TOTAL DE CADA SUB-ITEM</b>				
1. Tecido epitelial					<b>PONTUAÇÃO TOTAL (máx. = 25, mín. = 0)</b>				
0. Cicatrização									
<b>Anexo 2: documento técnico GNEAUPP nº 13. SEMP.</b>									
Classificação según tipo de dispositivo, modo de actuación, sistema de ventilación y manejo térmico, integración cama/silla, sistemas especiales.									
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS SEMP</b>									
I. Tipo de dispositivo									
A. Colchoneta									
B. Sobrecolchón									
C. Colchón de reemplazo									
D. Cojín									
E. Camas especiales									
II. Modo de actuación o funcionamiento									
A. Estáticos									
1. Aire (alveolos/burbujas o calor tubo)									
2. Espumas de alta densidad									
3. Espumas viscoelásticas									
4. Fibras siliconadas									
5. Otras (agua, silicona, gel...)									
B. Dinámicos									
1. Alternante									
1.1. Burbuja o celda pequeñas (5-10cm)									
1.2. Celdas medianas (11-16cm)									
1.3. Celdas grandes (>17cm)									
2. Baja presión continua									
2.1. Celda mediana									
2.2. Celda grande									
3. Terapia combinada									
C. Ruidificadas									
D. Rotatorias									
III. Sistema de ventilación y manejo térmico									
A. Sin ventilación									
B. Con ventilación por flujo de aire (low air flow)									
C. Con manejo térmico									
D. Sin manejo térmico									
IV. Integración cama/silla									
A. Sistema uso simultáneo									
B. Sistema uso específico									
A. Neonatos y pediátricos									
B. Geriátricos									
C. Camillas									
D. Lesiones medulares									
E. Grandes quemados, pacientes bariátricos...									





## 7. BIBLIOGRAFÍA

- European Pressure Ulcer Prevalence Study. Minimum Data Set. Summary report on the Prevalence of Pressure Ulcer. EWMA Journal. 2002; 4(2):57. Disponible en: [http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2010/10/study\\_sheet.pdf](http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2010/10/study_sheet.pdf)
- García Fernández, FP; Ibars Moncasi P; Martínez Cuervo F; Perdomo Pérez E; Rodríguez Palma M; Rueda López J; Soldevilla Ágreda, JJ; Verdú Soriano J. Incontinencia y Úlceras por Presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 10. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Madrid. 2006
- Instituto de Información Sanitaria Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Manual de procedimientos para el reconocimiento de Registros, Encuesta y Sistemas de Información de interés para el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid. 2012.
- Pancorbo-Hidalgo, PL; García-Fernández, FP; Soldevilla-Ágreda, JJ; Blasco García, C. Escalas e instrumentos de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión por Presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2009
- Retrepo Medrano, JC. Instrumento de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras por presión y úlceras de extremidad inferior. Desarrollo y validación de un índice de medida [tesis doctoral]. Universidad de Alicante. 2010.
- Salas-Salvadó, J. Nutrición y Dietética clínica. 2ª Edición. Ed. ELSEVIER. España, S.L. 2008
- Verdú J, Perdomo E. Nutrición y Heridas Crónicas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 12. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2011